

「同行援護サービス」重要事項説明書

※本事業所では、利用者に対して障害者総合支援法に基づく同行援護を提供します。当サービスの利用は、原則として介護給付費の支給決定を受けた方が対象となります。

1. 事業者

名称	社会福祉法人 神河町社会福祉協議会
所在地	兵庫県神崎郡神河町粟賀町630番地
電話番号	0790-32-2303
代表者氏名	会長 秋山 紀史
設立年月	平成17年11月7日

2. 事業所の概要

事業所の種類	指定同行援護事業所 事業所番号 2813400062
事業の目的	神河町における社会福祉事業、その他の社会福祉活動を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的とする。
事業所の名称	神河町社会福祉協議会訪問介護事業所
事業所の所在地	兵庫県神崎郡神河町粟賀町630番地
電話番号	0790-32-2303
管理者氏名	事務局長 難波 義博 (兼任)
事業所の運営方針について	利用者が居宅において日常生活を営むことが出来るよう、利用者の意思及び人格を尊重し、当該利用者の身体その他の状況及びそのおかれている環境に応じて、外出時における介護その他の生活全般にわたる援助を適切に行う。
開設年月日	平成24年6月15日
事業所が行なっている他の業務	介護保険訪問介護事業

3. 主な事業実施地域

神河町全域

4. 営業時間

営業日	日曜日と年末年始(12月29日~1月3日)を除く、全ての日
受付時間及びサービス提供時間	午前8時30分~午後5時15分

5. 職員の体制

〈主な職員の配置状況〉※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職 種	人 員
1. 事業所長（管理者）	1名
2. サービス提供責任者	1名（常勤／介護福祉士）
3. 居宅介護従事者（ホームヘルパー）	2名以上

6. 当事業所が提供するサービスと利用料金

（1）「同行援護計画」とサービス内容（契約書第3条・第4条参照）

当事業所では、下記のサービス内容から同行援護計画を定めて、サービスを提供します。「同行援護計画」は、市町が決定した「支給量」と利用者の意向や心身の状況を踏まえて、具体的なサービス内容や利用者に対するサービス実施日などを記載しています。「同行援護計画」は、利用者や家族に事前に説明し、同意をいただくとともに、写しを利用者に交付します。また、利用者の申し出により、いつでも見直すことができます。

<サービス区分及びサービス内容>

同行援護

① 外出時の移動中の介護

官公庁や銀行等の公共機関への用務など社会生活上不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出の援助を行います。

※1日の範囲内で用務を終えるものを原則とし、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出の介助はいたしません。

② その他、必要に応じて健康や日常生活上の状況をお伺いし、生活上のご相談や助言を行います。

（2）利用者負担額（契約書第5条参照）

上記サービスの利用に対しては、通常9割が介護給付費の給付対象となります。事業者が介護給付費を代理受領する場合には、利用者は、利用者負担分としてサービス料金の1割（定率負担）を事業者にお支払いいただきます。4頁に記載する個別減免が適用される場合には、減免後の金額となります。

<2人のホームヘルパーにより訪問を行った場合>

- 1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合等で、利用者の同意のもと2人のヘルパーでサービスを提供した場合は、2倍の利用者負担額をいただきます。

<利用者負担額の上限等について>

- 介護給付費対象のサービスの利用者負担額は上限が定められています。
- 利用者のご希望により、当事業所を利用者負担の上限管理者に選任される場合には、サービス利用開始の際にその旨をお申し出ください。

<償還払い>

- 事業者が介護給付費額の代理受領を行わない場合は、介護給付費基準額の全額をいったんお支払いいただきます。この場合、利用者に「サービス提供証明書」を交付します。（「サービス提供証明書」と「領収書」を添えてお住まいの市町に申請すると介護給付費が支給されます。）

（3）サービス利用にかかる実費負担額（契約書第5条参照）

サービス提供に要する下記の費用は、介護給付費支給の対象ではありませんので、実

費をいただきます。

- ①通常の事業実施地域以外の地区にお住まいの方で、当事業所のサービスを利用される場合は、ホームヘルパーが訪問するための交通費をいただきます。（サービス利用料とともに1ヶ月ごとにお支払いいただきます。）
- ②外出時の移動中の介護においてホームヘルパーに公共交通機関の交通費、入場料などが必要な場合、その実費をいただきます。（サービスご利用時にその都度ご負担いただきます。）

<サービス利用料金>

下記の料金表によって、サービス利用料金から介護給付費の給付額を除いた金額（利用者負担）をお支払いいただきます。

利用者負担額	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	1.5時間以上 2時間未満
同行援護	536円	772円	887円

※上記金額に、特定事業所加算Ⅱ（10%）、特定地域加算（15%）、福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅰ（41.7%）が加算されています。

<その他の加算>

初回加算（サービス提供責任者が訪問した場合）	200円
緊急時対応加算（サービス提供責任者が訪問した場合）	100円

<利用者負担の減免について>

〔利用者負担に関する月額上限〕

1ヶ月あたりのサービス利用にかかる「定率負担」については、所得に応じて月額負担額が設定され、それ以上の負担の必要はありません。

所得区分		負担上限月額
生活保護		0円
低所得	低所得1・低所得2	0円
一般1	居宅で生活する障害児	4,600円
	居宅で生活する障害者	9,300円
一般2		37,200円

〔社会福祉法人減免〕 対象：訪問系サービス〔居宅介護、同行援護〕

- 収入や資産が一定以下の場合、社会福祉法人減免の対象となります。
- 一つの事業所における上限額は、月額負担上減額の半額となります。なお、通所サービスのみを利用する場合には、低所得2であっても上限額は7,500円となります。

区分	一つの事業所あたりの月額上限負担額
低所得1	7,500円
低所得2	12,300円 (通所施設の場合、7,500円)

(社会福祉法人減免の対象となる収入、資産の状況)

	収入	預貯金等
単身世帯	150万円以下	350万円以下
2人世帯	200万円以下	450万円以下
3人世帯	250万円以下	550万円以下

(4) 利用者負担額及び実費負担額のお支払い方法 (契約書第5条参照)

前記(2)、及び(3)の①の料金・費用は、1か月ごとに計算し、ご請求しますので、翌月末日までに以下のいずれかの方法でお支払い下さい。(1か月に満たない期間のサービスに関する利用料金は、利用状況に基づいて計算した金額とします。)

ア. 窓口での現金支払
イ. 下記指定口座への振り込み 但陽信用金庫 栗賀支店 普通預金 5118688 社会福祉法人神河町社会福祉協議会 介護保険等事業 会長 秋山紀史
ウ. 金融機関口座からの自動引き落とし ご利用できる金融機関：JA兵庫西農協か但陽信用金庫

(5) 利用の中止、変更、追加 (契約書第6条参照)

- ①利用予定日の前に、利用者の都合により、同行援護計画で定めたサービスの利用を中止又は変更することができます。この場合にはサービスの実施日の前日5時15分までに事業者へ申し出て下さい。
- ②利用予定日の前日までに申し出がなく、当日になって利用の中止の申し出をされた場合、取消料として下記の料金をお支払いいただく場合があります。但し利用者の体調不良等やむをえない場合、取消料はいただきません。

利用予定日の前日までに申し出があった場合	無料
利用予定日の前日までに申し出がなかった場合	利用者負担相当額

- ③市町が決定した支給量及び当該サービスの利用状況によってはサービスを追加することもできます。
- ④サービス利用の変更・追加は、ホームヘルパーの稼働状況により利用者が希望する時間にサービスの提供ができないことがあります。その場合は、他の利用可能日時を利用者に提示するほか、他事業所を紹介するなど必要な調整をいたします。

(6) 実費負担額 (交通費等) の変更

実費負担額 (交通費等) を変更する場合は、原則としてその2か月前までにご説明します。

7. サービスの利用に関する留意事項

(1) ホームヘルパーについて

- ①サービス提供時に、担当のホームヘルパーを決定します。ただし、実際のサービス提供にあたっては、複数のホームヘルパーが交替してサービスを提供します。担当のホームヘルパーや訪問するホームヘルパーが交替する場合は、予め利用者に説明するとともに、利用者及びその家族等に対してサービス利用上の不利益が生じないように十分に配慮します。

- ②利用者から特定のホームヘルパーを指名することはできませんが、ホームヘルパーについてお気づきの点やご要望がありましたら、お客様相談窓口等にご遠慮なく相談ください。

(2) サービス提供について

- ①サービスは、「同行援護計画」にもとづいて行います。実施に関する指示・命令はすべて事業者が行います。但し、実際の提供にあたっては、利用者の訪問時の状況・事情・意向等について十分に配慮します。
- ②サービス実施のために必要な備品等（水道・ガス・電気を含む）は無償で使用させていただきます。

(3) サービス内容の変更

訪問時に、利用者の体調等の理由で、同行援護計画で予定されていたサービスの実施ができない場合には、利用者の同意を得て、サービス内容を変更します。その場合、事業者は、変更したサービスの内容と時間に応じたサービス利用料金を請求します。

(4) 受給者証の確認（契約書第3条参照）

「住所」及び「利用者負担額」、「支給量」など「受給者証」の記載内容に変更があった場合は速やかにホームヘルパーにお知らせください。また、担当ホームヘルパーやサービス提供責任者が「受給者証」の確認をさせていただく場合には、ご提示くださいますようお願いいたします。

(5) ホームヘルパーの禁止行為

ホームヘルパーは、サービスの提供にあたって、次に該当する行為は行いません。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">① 医療行為② 利用者もしくはご家族等の金銭、預貯金通帳、証書、書類等の預かり③ 利用者もしくはその家族等からの金銭又は物品、飲食の授受④ ご契約者の家族等に対するサービスの提供⑤ 飲酒・喫煙及び飲食（移動介護等において利用者の同意を得て利用者と一緒に飲食を行う場合は除きます。）⑥ 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為（利用者又は第三者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除く）⑦ その他利用者もしくはその家族等に対して行う宗教活動、政治活動、営利活動及びその他迷惑行為 |
|--|

8. サービス実施の記録について

(1) サービス実施記録の確認

本事業所では、サービス提供ごとに、実施日時及び実施したサービス内容などを記録し、利用者にもその内容のご確認をいただきます。内容に、間違いやご意見があればいつでもお申し出ください。なお、同行援護計画及びサービス提供ごとの記録は、サービス提供日より5年間保存します。

(2) 利用者の記録や情報の管理、開示について（契約書第8条参照）

13. ハラスメント対策の強化

すべての介護サービス事業所に、男女雇用機会均等法におけるハラスメント対策に関する業務者の責務を踏まえつつ、パワハラ、セクハラなどのハラスメントへの対策を行います。

令和 年 月 日

同行援護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

説明者職名 サービス提供責任者

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、同行援護サービスの提供開始に同意しました。

利用者住所

氏名

㊞

()

㊞